

# Zahtev za isplatu osigurane sume u slučaju smrti osiguranika po polisama neživotnog osiguranja

Broj štete	
------------	--

Broj ponude/ polise	
------------------------	--

Molimo Vas da odgovorite na sva pitanja koja se nalaze u ovom obrascu. Time nam omogućavate bržu obradu Vašeg zahteva. Hvala!

Služba za lica

## 1. Podaci o osiguraniku i korisniku osiguranja

### Osiguranik

Ime i prezime

Adresa

JMBG

Zanimanje

### Korisnik osiguranja u slučaju smrti - podnosilac zahteva

Ime i prezime

Adresa

E-mail adresa  
(obavezno polje)

Telefon

JMBG

Srodstvo sa  
osiguranikom

Banka i broj tekućeg računa (obavezno polje)

## 2. Podaci o osiguranom slučaju

Datum i vreme nastanka smrti

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dan	mes	god

Navesti uzrok smrti

--------------

Da li je preminulo lice kod Wiener Städtische osiguranja a.d.o. Beograd imalo ugovorenu polisu životnog osiguranja  DA  NE

Pod moralnom i materijalnom odgovornošću izjavljujem i svojim potpisom potvrđujem da su podaci tačni, potpuni i istiniti. Ovim ovlašćujem lekare koji su lečili osiguranika, da mogu pružiti sva obaveštenja u vezi sa prijavljenim osiguranim slučajem koje predstavnici Wiener Städtische osiguranja a.d.o. od njih budu tražili. Svojim potpisom dajem saglasnost da se svi podaci u vezi sa obrađom i likvidacijom štete mogu dostaviti Ugovaraču osiguranja/ Poslodavcu.

U \_\_\_\_\_ dana \_\_\_\_\_ potpis korisnika osiguranja \_\_\_\_\_

## 3. Potvrda ugovarača osiguranja (preduzeća, radne organizacije, društva, ustanove, predškolske ustanove, škole, fakulteta)

Naziv ugovarača osiguranja

PIB

Adresa

MB

Ovim potvrđujemo da je

u radnom odnosu kod ovog preduzeća / organizacije na  neodređeno  određeno vreme

počev od

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dan	mes	god

dete korisnik usluga predškolske ustanove/redovan učenik ove škole/student fakulteta, u školskoj

god. upisan(a) je na upisnom listu pod rednim

brojem u \_\_\_\_\_ razred / semestar ove predškolske ustanove / škole / fakulteta.

Pod moralnom i materijalnom odgovornošću izjavljujem i svojim potpisom potvrđujem da su podaci tačni, potpuni i istiniti

U \_\_\_\_\_ dana \_\_\_\_\_ Potpis ovlašćenog lica i pečat \_\_\_\_\_

(ukoliko je firma ukinula pečat dostaviti potvrdu da je osigurano lice bilo u radnom odnosu kod Ugovarača osiguranja koju bi trebalo dostaviti putem e-maila, a sa e-mail adrese Ugovarača koja je registrovana kao zvanična e-mail adresa pravnog lica)

### POPIS POTREBNIH DOKUMENATA ZA PRIJAVU SMRTI USLED BOLESTI:

- Ova prijava osiguranog slučaja
- Izvod iz matične knjige umrlih - fotokopija
- Otpusna lista iz bolnice, nalaz mrtvozornika ili obdukcioni nalaz – fotokopija
- Dokaz o srodstvu u smislu zakona o nasleđivanju (izvod iz matične knjige venčanih, izvod iz matične knjige rođenih, rešenje o nasleđivanju, rešenje o starateljstvu) – fotokopija
- Izjava (dva) svedoka overena kod notara o tome da li je pokojnik imao bračne, vanbračne ili bezuslovno usvojene dece (navesti njihova imena i matične brojeve) - fotokopija (original na uvid na zahtev osiguravača)
- Saglasnost zakonskih naslednika da se naknada za slučaj smrti uplati na jedan tekući račun - original
- Fotokopija lične karte, odnosno očitana lična karta sa čipom davaoca saglasnosti
- Broj dinarskog tekućeg računa (potvrda banke ili fotokopija osnovne banko-kartice bez njenog serijskog broja)
- Upitnik za identifikaciju funkcionera - popunjen u najbližoj poslovnic/filijali Wiener Städtische osiguranje, potpisan od strane lica koje je izvršilo identifikaciju
- Ostala dokumentacija na zahtev Wiener Städtische osiguranja

### Napomena: Za korisnika/e osiguranja uz ovaj Zahtev treba obavezno dostaviti popunjen Upitnik za identifikaciju funkcionera

Saglasan sam da Osiguravač na navedenu e-mail adresu može elektronski dostaviti obaveštenje i odluku u vezi sa ovim zahtevom, što će se smatrati urednim dostavljanjem tih akata.

Potpisom na ovoj prijavi korisnik potvrđuje da je upoznat da će osiguravač njegove lične podatke koji su sadržani u ovoj prijavi, kao i sve druge relevantne podatke koji u postupku obrade štete budu utvrđeni i prikupljeni od trećih lica, čuvati, obrađivati, koristiti i preneti svojim zaposlenima i trećim licima (u skladu sa zakonom) sa kojima osiguravač ima zaključen ugovor o pružanju usluga, reosiguranju ili saosiguranju, a u svrhu izvršenja obaveza određenih ugovorom o osiguranju. Svojim potpisom korisnik potvrđuje da je izričito saglasan da osiguravač njegove podatke iz prethodnog stava može čuvati, obrađivati i koristiti u statističke svrhe, u svrhe praćenja rizika u toku trajanja osiguranja i procene rizika pri obnovi ili zaključenju budućih ugovora o osiguranju, kao i da ih može proslediti trećim licima sa kojima osiguravač ostvaruje saradnju u postupku likvidacije štete i trećim licima koja po zakonu i prirodi posla koji obavljaju moraju imati pristup tim podacima.

Broj ponude / polise: \_\_\_\_\_

Wiener Städtische osiguranje a.d.o. Beograd je dužno prema važećem Zakonu o sprečavanju pranja novca i finansiranja terorizma i Odluci o smernicama za primenu odredaba Zakona o sprečavanju pranja novca i finansiranja terorizma, da utvrdi da li je stranka ili stvarni vlasnik stranke funkcioner.

Ime i prezime	JMBG
Datum i mesto rođenja:	Adresa stanovanja:
Vrsta i broj ličnog dokumenta:	Naziv izdavaoca, datum i mesto izdavanja:

**Molimo Vas da odgovorite na sledeća pitanja:**

**Funkcioner** je fizičko lice koje obavlja ili je u poslednje četiri godine obavljalo visoku javnu funkciju u Republici Srbiji, drugoj državi ili međunarodnoj organizaciji, uključujući članove uže porodice funkcionera i bliže sradnike funkcionera.

- Funkcioner Republike Srbije** je fizičko lice koje obavlja ili je u poslednje četiri godine obavljalo visoku javnu funkciju u zemlji, i to:
  - predsednik države, predsednik Vlade, ministar, državni sekretar, posebni savetnik ministra, pomoćnik ministra, sekretar ministarstva, direktor organa u sastavu ministarstva i njegovi pomoćnici, direktor posebne organizacije, kao i njegov zamenik i njegovi pomoćnici
  - narodni poslanik
  - sudije Vrhovnog kasacionog, Privrednog apelacionog i Ustavnog suda Republike Srbije
  - predsednik, potpredsednik ili član saveta Državne revizorske institucije
  - guverner, viceguverner, član Izvršnog odbora i član Saveta guvernera Narodne banke Srbije
  - lice na visokom položaju u diplomatsko-konzularnim predstavništvima (ambasador, generalni konzul, otpravnik poslova)
  - član organa upravljanja u javnom preduzeću ili privrednom društvu u većinskom vlasništvu države
  - član organa upravljanja političke stranke
- Funkcioner druge države** je fizičko lice koje obavlja ili je u poslednje četiri godine obavljalo visoku javnu funkciju u drugoj državi, i to:
  - šef države i/ili vlade, član vlade i njegovog zamenik
  - izabrani predstavnik zakonodavnog tela
  - sudija vrhovnog i ustavnog suda ili drugog sudskog organa na visokom nivou, protiv čije presude, osim u izuzetnim slučajevima, nije moguće koristiti redovni ili vanredni pravni lek
  - član računskog suda, odnosno vrhovne revizorske institucije i članovi organa upravljanja centralne banke
  - ambasador, otpravnik poslova i visoki oficir oružanih snaga
  - član upravnog i nadzornog organa pravnog lica koje je u većinskom vlasništvu države
  - član organa upravljanja političke stranke
- Funkcioner međunarodne organizacije** je fizičko lice koje obavlja ili je u poslednje četiri godine obavljalo visoku javnu funkciju međunarodnoj organizaciji, kao što je:
  - direktor
  - zamenik direktora
  - član organa upravljanja ili druga ekvivalentna funkcija u međunarodnoj organizaciji
- Član uže porodice funkcionera jeste:**
  - bračni ili vanbračni partner
  - roditelj, bračni ili vanbračni partner roditelja
  - brat ili sestra, bračni ili vanbračni partner brata ili sestre
  - dete, usvojeno dete, pastorak/pastorka, bračni ili vanbračni partner deteta, usvojenog deteta ili pastorka/pastorke
- Bliži saradnik funkcionera jeste fizičko lice koje:**
  - ostvaruje zajedničku dobit iz imovine ili uspostavljenog poslovnog odnosa sa funkcionerom
  - ima bilo koje druge bliske poslovne odnose sa funkcionerom

**1. Da li ste lice koje obavlja ili je u poslednje četiri godine obavljalo neku od funkcija navedenih u tačkama 1 – 3?**  DA  NE

Ukoliko ste na prethodno pitanje odgovorili sa DA, prema Zakonu o sprečavanju pranja novca i finansiranja terorizma Vi ste funkcioner. Molimo Vas da navedete funkciju i period obavljanja funkcije.

Funkcija: \_\_\_\_\_

Period obavljanja funkcije:

od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

**2. Da li ste član uže porodice funkcionera?**  DA  NE

Ukoliko ste na prethodno pitanje odgovorili sa DA molimo Vas da navedete u kom ste srodstvu i sa kojim funkcionerom ( ime, prezime, funkcija):

\_\_\_\_\_

**3. Da li ste bliži saradnik funkcionera?**  DA  NE

Ukoliko ste na prethodno pitanje odgovorili sa DA molimo Vas da navedete u kakvom ste poslovnom odnosu i sa kojim funkcionerom (ime, prezime, funkcija):

\_\_\_\_\_

**4. Ukoliko ste se izjasnili da ste funkcioner, član uže porodice funkcionera ili bliži saradnik funkcionera, molim Vas navedite podatke o celokupnoj imovini koju posedujete:**

\_\_\_\_\_

**5. Molim Vas da navedete poreklo sredstava ili imovine koji su ili će biti predmet poslovnog odnosa sa osiguravačem:**

- lični dohodak (zarada, penzija)
- prihod od samostalne delatnosti
- prihod od imovine i imovinskih prava
- prihod od osiguranja (isplata osigurane sume)
- drugi prihod (molimo navesti)

\_\_\_\_\_

Datum i mesto: \_\_\_\_\_

Potpis stranke: \_\_\_\_\_

Popunjava Osiguravač	Saglasan sam da se uspostavi poslovni odnos	
Ime i prezime zaposlenog/zastupnika	Ime i prezime ovlašćenog lica za SPNFT	Ime i prezime nadležnog člana Izvršnog odbora
Potpis zaposlenog/zastupnika	Potpis ovlašćenog lica za SPNFT po punomoćju	Potpis nadležnog člana Izvršnog odbora

Potpisom na ovoj prijavi osiguranik/oštećenik/korisnik potvrđuje da je upoznat da će osiguravač njegove lične podatke koji su sadržani u ovoj prijavi, kao i sve druge relevantne podatke koji u postupku obrade štete budu utvrđeni i prikupljeni od trećih lica, čuvati, obrađivati, koristiti i preneti svojim zaposlenima i trećim licima (u skladu sa zakonom) sa kojima osiguravač ima zaključen ugovor o pružanju usluga, reosiguranju ili saosiguranju, a u svrhu izvršenja obaveza određenih ugovorom o osiguranju. Svojim potpisom osiguranik/oštećenik/korisnik potvrđuje da je izričito saglasan da osiguravač njegove podatke iz prethodnog stava može čuvati, obrađivati i koristiti u statističke svrhe, u svrhe praćenja rizika u toku trajanja osiguranja i procene rizika pri obnovi ili zaključenju budućih ugovora o osiguranju, kao i da ih može proslediti trećim licima sa kojima osiguravač ostvaruje saradnju u postupku likvidacije štete i trećim licima koja po zakonu i prirodi posla koji obavljaju moraju imati pristup tim podacima.